

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa pertumbuhan dalam berbagai hal, baik fisik, mental, sosial maupun emosional (*World Health Organization*, 2011). Remaja masih dalam proses mencari identitas diri sehingga seringkali mudah tergiur oleh modernisasi dan teknologi. Hal ini disebabkan karena adanya pengaruh informasi dan komunikasi. Pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masa remaja menyebabkan terjadinya banyak perubahan dalam kehidupan remaja, termasuk ragam gaya hidup dan perilaku konsumsi remaja (Sarwono, 2011).

Pertumbuhan pada masa remaja terjadi sangat cepat (*Adolescence Growth Spurt*). Kecepatan pertumbuhan yang tinggi menyebabkan remaja membutuhkan makanan yang mengandung zat-zat gizi yang cukup besar (Zong and Li, 2000). Selain itu, masa remaja juga sangat disibukkan dengan berbagai kegiatan fisik, baik kegiatan sekolah maupun kegiatan ekstrakurikuler di luar sekolah. Menurut Sediaoetama (2010) remaja merupakan salah satu kelompok rentan gizi. Oleh sebab itu, zat gizi yang dibutuhkan remaja harus terpenuhi baik dari segi kualitasnya maupun kuantitasnya. Ketidakseimbangan antara asupan dan kebutuhan atau kecukupan akan menimbulkan masalah gizi. Salah satu masalah gizi yang biasanya sering dialami pada masa remaja adalah anemia (WHO, 2013).

Anemia merupakan suatu keadaan dimana jumlah hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari kadar normal, yaitu $<12\text{g/dl}$ (Widyastuti dan Hardiyanti, 2010).

Menurut Proverawati (2011) anemia atau kelainan darah umumnya terjadi ketika kadar sel darah merah (eritrosit) dalam tubuh menjadi terlalu rendah.

Pada kasus anemia kandungan hemoglobin yang membawa oksigen ke jaringan tubuh tidak memenuhi kadar normal sehingga menyebabkan berbagai komplikasi termasuk kelelahan dan stress pada organ tubuh. Kekurangan kadar Hb dalam darah akan menyebabkan tubuh cepat lelah, lemah, lesu, dan letih. Hal ini dapat mengakibatkan dapat terjadinya penurunan prestasi belajar dan produktivitas kerja (Widyastuti dan Hardiyanti, 2010). Lebih jauh, kasus anemia menyebabkan terganggunya mekanisme imun sehingga meningkatkan angka kematian di dunia (Ignatavicius dan Workman, 2010).

World Health Organization (2013) menyebutkan prevalensi anemia hampir merata di berbagai wilayah dunia, yaitu berkisar 40-88%. Sekitar 25-40% remaja putri di Asia Tenggara menderita anemia. Prevalensi anemia remaja di negara-negara berkembang sebesar 27%, sedangkan di negara maju sebesar 6%. Dikuatkan oleh pendapat Widyastuti dan Hardiyanti (2010) bahwa prevalensi anemia di negara berkembang cukup tinggi yaitu sekitar 370 juta jiwa dan Indonesia termasuk dalam negara berkembang.

Data hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukkan prevalensi anemia di Indonesia sebesar 21,7% dengan penderita anemia berumur 5-14 tahun sebesar 26,4% dan 18,4% penderita berumur 15-24 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, anemia pada laki-laki sebesar 18,4% dan perempuan sebesar 23,9%. Berdasarkan tempat tinggal, penderita anemia yang tinggal di perkotaan sebesar 20,6% dan 22,8% di pedesaan (Kemenkes RI, 2014). Sejalan dengan itu, data dari Dinas

Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2016) didapatkan prevalensi resiko anemia pada remaja sebesar 11,9%.

Menurut WHO (2015), jika prevalensi anemia mencapai 40% maka tergolong masalah berat, prevalensi 10-39% tergolong sedang dan kurang dari 10% masalah ringan. Depkes (2013) menetapkan prevalensi anemia pada anak sekolah sebagai batas masalah kesehatan masyarakat di Indonesia yaitu >20%. Jadi berdasarkan kategori tersebut, dapat dikatakan bahwa prevalensi anemia di dunia tergolong masalah berat. Begitu juga di Indonesia termasuk Sumatera Barat, anemia merupakan masalah kesehatan masyarakat khususnya remaja.

Remaja putri memiliki resiko sepuluh kali lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan dengan remaja putra (Kemenkes RI, 2014). Ada beberapa alasan mengapa remaja putri memiliki sepuluh kali resiko, yang pertama adalah remaja putri mengalami menstruasi setiap bulannya dan sedang dalam masa pertumbuhan, sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak. Alasan kedua adalah karena remaja putri seringkali menjaga penampilan agar tetap langsing atau kurus, sehingga berdiet atau mengurangi makan (Sulistyoningsih, 2011).

Diet yang tidak seimbang dengan kebutuhan zat gizi tubuh akan menyebabkan tubuh kekurangan zat besi. Kekurangan zat besi terus-menerus pada remaja putri dapat menyebabkan kadar hemoglobin (Hb) dalam darah berkurang dan menimbulkan anemia (Arisman, 2010). Menurut Briawan (2014) anemia yang disebabkan oleh kekurangan asupan zat besi atau yang dikenal dengan anemia defisiensi besi adalah anemia yang sering terjadi. Disamping itu, keadaan tertentu

seperti pengetahuan dan sikap yang buruk, pendapatan dan pendidikan orang tua, kebutuhan yang meningkat pada masa pertumbuhan, kehilangan darah karena infeksi parasit (malaria dan cacingan) akan memperberat kejadian anemia (Arisman, 2010 dan Almatsier, 2011).

Sejauh ini, program penanggulangan anemia lebih terfokus pada ibu hamil. Padahal remaja putri adalah calon ibu yang harus sehat agar melahirkan bayi sehat, sehingga akan tumbuh dan berkembang menjadi sumber daya manusia yang berkualitas. Remaja putri sering mengabaikan kondisi kesehatannya, sehingga mengakibatkan gejala anemia tidak terdeteksi dan akan berdampak pada kasus anemia yang masih tinggi setiap tahunnya (DKK, 2016). Berbagai upaya telah dilakukan pemerintah dalam penanggulangan anemia, salah satunya adalah pembagian tablet Fe kepada masyarakat (Suryani dkk, 2015). Penanggulangan anemia hendaknya tidak bergantung pada pemerintah, namun harus dimulai dari diri sendiri. Faktanya, anemia dapat dicegah melalui cara sederhana yaitu dengan melakukan pola makan yang baik.

Pola makan atau pola konsumsi pangan adalah susunan jenis dan jumlah pangan yang dikonsumsi oleh seseorang atau kelompok orang pada waktu tertentu (Utami, 2015). Gambaran pola asupan makanan (jumlah, jenis dan frekuensi) dapat menjadi ciri khas kelompok masyarakat tertentu dan juga dapat menjadi salah satu indikator penting untuk melihat tercukupinya kebutuhan gizi (Sulistyoningsih, 2011). Jenis bahan makanan yang seimbang apabila dikonsumsi setiap hari akan dapat memenuhi kebutuhan gizi tubuh remaja, sehingga kejadian defisiensi nutrisi berkurang (Brown dkk, 2005).

Remaja putri lebih cenderung memilih makanan berdasarkan pertimbangan selera, bukan pertimbangan nilai gizinya. Hal ini mengakibatkan remaja putri tidak mampu memenuhi keanekaragaman zat makanan yang dibutuhkan oleh tubuh untuk proses sintesis pembentukan Hb (Widyastuti dan Hardiyanti, 2010). Dikuatkan oleh laporan Depkes (2008) bahwa sebagian besar masyarakat Indonesia, terutama wanita mengalami anemia karena kurang mengkonsumsi sumber makanan hewani yang mengandung zat besi (hemeiron). Almatsier (2011) menjelaskan bahwa mengkonsumsi zat besi dari sumber makanan hewani seperti ayam, daging, ikan, hati dan telur jauh lebih baik dari pada zat besi nabati seperti kacang-kacangan, sayur hijau dan tempe. Hal ini dikarenakan protein hewani dapat meningkatkan penyerapan zat Fe. Kebiasaan makan dengan makanan yang mengandung zat besi yang tidak cukup akan mengakibatkan terjadinya anemia.

Menurut penelitian Suryani, dkk (2015) prevalensi remaja putri dengan pola makan tidak baik sebanyak 79,25%. Remaja putri tersebut memiliki karakteristik makan tidak sehat, seperti tidak makan pagi, malas minum air putih, diet tidak sehat karena ingin langsing (mengabaikan sumber protein, karbohidrat, vitamin dan mineral), kebiasaan mengemil makanan rendah gizi (gorengan, coklat, permen dan es) dan makan makanan siap saji (*fast food*). Lebih lanjut, Panat (2013) meneliti bahwa makanan siap saji (*fast food*) cenderung tinggi lemak, energi, natrium dan rendah asam folat, serat dan vitamin A. Hal ini dapat menyebabkan zat gizi pada remaja putri tidak terpenuhi dengan baik.

Menurut Larson et al (2015) sebanyak 46% remaja putri meninggalkan satu waktu makan setiap hari. Sejalan dengan itu, satu dari sepuluh penduduk Indonesia berumur di atas 10 tahun mengkonsumsi makanan instan seperti mi instan, roti, dan biskuit lebih dari atau sama dengan 1 kali per hari (Riskesdas, 2013).

Beberapa penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan pola makan dengan kejadian anemia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tiaki (2017) menunjukkan bahwa pola makan memiliki hubungan terhadap anemia pada remaja putri kelas IX di SMK Negeri 2 Yogyakarta. Berdasarkan penelitian tersebut didapatkan 23 responden (43,4%) memiliki pola makan kurang baik dan mengalami anemia. Namun hasil penelitian Suryani, dkk (2015) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di Kota Bengkulu. Penelitian menunjukkan dari 951 remaja putri dengan pola makan baik, 38,6% menderita anemia dan 61,4% tidak anemia. Dengan demikian, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui adakah hubungan antara pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri.

Berdasarkan skrining tahunan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2016 terhadap resiko anemia pada siswa SMA/MA/SMK dan SMP/MTs didapatkan sebanyak 4.207 (54,2%) orang siswa SMP memiliki resiko terkena anemia. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan resiko anemia pada siswa SMA yaitu sebanyak 3.923 orang (48,1%). Remaja yang berisiko anemia dilihat berdasarkan tanda-tanda fisik.

Dinas Kesehatan Kota Padang (2016) melaporkan MTsN Lubuk Buaya merupakan sekolah dengan resiko anemia tertinggi di Kota Padang. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 27 April 2018 di MTsN Lubuk Buaya terhadap 10 orang siswi, didapatkan 4 orang (25%) siswi terkena anemia. Rata-rata nilai hemoglobin siswi yang diperiksa sebesar 11,4 g/dl. Selain itu, 6 dari 10 siswi mengatakan sering melewatkan waktu makan dan tidak membawa bekal dari rumah. Lebih lanjut, hasil survei terhadap kantin sekolah ini, menunjukkan bahwa kantin sekolah belum menyediakan makanan yang merupakan sumber zat besi. Kantin sekolah menyediakan makanan seperti mie instan, *snack* yang mengandung MSG, gorengan yang mengandung lemak yang tinggi, dan minuman *soft drink*. Makanan ini tentu saja belum dapat memenuhi keseimbangan gizi siswi.

Berdasarkan uraian di atas, maka fokus penelitian ini adalah Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di MTsN Lubuk Buaya Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan sebelumnya, terdapat rumusan masalah yaitu “Adakah Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Anemia Pada Remaja Putri di MTsN Lubuk Buaya Tahun 2018?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di MTsN Lubuk Buaya Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah

- a) Diketahui distribusi frekuensi pola makan remaja putri di MTsN Lubuk Buaya tahun 2018.
- b) Diketahui distribusi frekuensi kejadian anemia pada remaja putri di MTsN Lubuk Buaya tahun 2018.
- c) Diketahui distribusi frekuensi jenis makanan yang dikonsumsi remaja putri di MTsN Lubuk Buaya tahun 2018.
- d) Diketahui distribusi frekuensi jumlah zat besi yang dikonsumsi remaja putri di MTsN Lubuk Buaya tahun 2018.
- e) Diketahui distribusi frekuensi frekuensi makan remaja putri di MTsN Lubuk Buaya tahun 2018.
- f) Diketahui hubungan pola makan dengan kejadian anemia pada remaja putri di MTsN Lubuk Buaya tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam bidang keperawatan serta dapat menjadi bahan masukan bagi peneliti lain.

2. Bagi Responden

Responden memiliki informasi tentang hubungan pola makan dengan kejadian anemia.

3. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan informasi dan referensi kepustakaan tentang anemia kekurangan zat besi dalam pencegahan dan intervensi yang tepat pada penderita anemia.

4. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dalam proses pencegahan kejadian anemia pada siswa remaja.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar melaksanakan penelitian lebih lanjut terkait pencegahan dan pengelolaan masalah anemia.

6. Bagi Perawat Komunitas

Penelitian ini dapat menjadi bahan informasi sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan anemia pada remaja

